IX kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 142)
z dnia 26 stycznia 2022 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 142)

26 stycznia 2022 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Anny Kwiecień (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację na temat działań ministerstwa w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków w pandemii COVID-19.

W posiedzeniu udział wzięli: **Waldemar Kraska** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Agata Ziółkowska-Serzycka** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Andrzej Matyja** prezes Naczelnej Rady Lekarskiej wraz ze współpracownikiem, **Grzegorz Błażewicz** zastępca rzecznika praw pacjenta wraz ze współpracownikiem, **Dariusz Dziełak** dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Rafał Gierczyński** zastępca dyrektora ds. bezpieczeństwa epidemiologicznego i środowiskowego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Barbara Kopeć** ekspert Pracodawców RP, przewodnicząca Forum Medycyny Laboratoryjnej, **Maciej Krawczyk** prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów, **Danuta Miłkowska-Mendrek** członek Krajowej Komisji Rewizyjnej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Maciej Niezabitowski** adwokat, przedstawiciel Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, **Wojciech Wiśniewski** członek Komitetu ds. Ochrony Zdrowia Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Marek Wleklik** członek Izby Gospodarczej „Farmacja Polska".

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak, Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie. Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Witam członków Komisji i zaproszonych gości. Posiedzenie będzie prowadzone z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość.

Szanowni państwo, przystąpimy do sprawdzenia kworum. Bardzo proszę. Oddajemy głos – niezależnie jaki. Bardzo proszę. Tak, poczekamy chwilę. Tak, jak najbardziej. Szanowni państwo, chciałam poinformować, że stwierdzam kworum. Natomiast pragnę wszystkich poinformować, że na razie nie będę zamykać tego głosowania, żeby każdy mógł spokojnie zarejestrować się niezależnie, czy to będzie za minutę, czy za kilka chwil. Tak że proszę nie kończyć tego głosowania.

Szanowni państwo, porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat działań ministerstwa w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków w pandemii COVID-19. Bardzo serdecznie witam pana ministra i wszystkich przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Chciałam zapytać szanowną Komisję, państwa posłów, czy są uwagi do proponowanego porządku dziennego? Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Przepraszam, bo wykorzystuję okazję, mówiąc o porządku, ale może warto dopisać moją uwagę. Chciałbym prosić o przekazanie przez prezydium Komisji pani marszałek, że według mnie jest niedopuszczalne, że posłowie nie mogą swobodnie wejść do budynku na posiedzenie Komisji. Dziesięcioosobowa grupka ludzi bardzo brutalnie przeszkadza wchodzić posłom. Policjanci sobie stoją i pokazują którędy bezpieczniej jest przejść.

To jest trochę nie do pomyślenia. Naprawdę, raczej powinno się zareagować. To jest jedna uwaga.

I druga, organizacyjna. Wczoraj w kancelarii premiera widziałem, że są maski FFP2. Używają ich wszyscy pracownicy, również jako goście je dostaliśmy. Jedną wspaniałą sobie wziąłem na pamiątkę, ale akurat zostawiłem obok. Prosiłbym też, żeby zgodnie z zaleceniami inspekcji sanitarnej zaopatrzyć pracowników i posłów w maski FFP2.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo za te uwagi. Cieszę się jednak, że mimo tych turbulencji pan poseł dotarł na posiedzenie Komisji, podobnie jak wszyscy pozostali państwo. Cóż, żyjemy w państwie demokratycznym. Każdy ma prawo do wyrażania swoich opinii, nawet jeśli z tymi opiniami się nie zgadzamy. Myślę, że tutaj po prostu policjanci starają się, żeby w sposób bardzo pokojowy zabezpieczać ten niewielki protest, a jednocześnie umożliwić nam dotarcie na posiedzenie Komisji, co też, widzę, wielu kolegów uczyniło.

Poseł Piotr Borys (KO) – spoza składu Komisji:

Pani przewodnicząca, czy pani usprawiedliwia tę grupę ludzi, która nie dała przejść spokojnie? Wygląda to tak, jakby pani usprawiedliwiała tych ludzi.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Ja niczego nie usprawiedliwiam. Tylko mówię, że żyjemy w państwie demokratycznym.

Poseł Piotr Borys (KO) – spoza składu Komisji:

Bardzo panią proszę, żeby pani wprost powiedziała, czy przekaże pani marszałek Witek uwagi, które dzisiaj przedstawili członkowie Komisji Zdrowia. Bo jeżeli były rektor, który ma ogromną wiedzę na temat szczepień, jest obrażany i nie może wejść na posiedzenie Komisji Zdrowia, a pani w zasadzie usprawiedliwia tych ludzi, to dla mnie jest to niezrozumiałe.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Panie pośle, pan profesor wyraził swoją opinię. Wyraził swoją opinię co do działań policji i ja w tej materii się odniosłam, że policja stara się zapewnić demokratyczne prawa, jakie ma każdy obywatel, drogi panie. Proszę mnie nie rozliczać z moich poglądów, dlatego że ja jestem zaszczepiona. Moja cała rodzina jest zaszczepiona. Natomiast odnosiłam się do zupełnie innych spraw. Poza tym nie wiedziałam, że pan jest tutaj rzecznikiem pana posła.

Szanowni państwo, jeszcze raz witam bardzo serdecznie pana ministra. Oczywiście te informacje, które pan tutaj profesor wyraził, zostaną przekazane pani marszałek. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Bardzo proszę, panie ministrze, o przedstawienie informacji.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Dziękuję, pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, rzeczywiście jesteśmy w tej chwili już w piątej fali zakażeń koronawirusem. Fali, która jest zdecydowanie inna niż te, które są już za nami. Fali, która niestety skutkuje bardzo dużą liczbą nowych zakażeń. To jest spowodowane nową mutacją, która się pojawiła także i w naszym kraju. Odnotowujemy codziennie coraz więcej potwierdzonych przypadków wariantu omikron. Wydaje się, że w tej chwili jest to powyżej 40% wszystkich przypadków dodatnich, które są badane w naszym kraju. Podobnie było w innych krajach Europy Zachodniej, ale nie tylko ich. Wariant omikron zaczyna wypierać zdecydowanie swego poprzednika, czyli wariant delta.

Dlatego w piątej fali postawiliśmy także na to, aby naszych obywateli zdecydowanie w większym stopniu testować. Rozszerzamy możliwość testowania, nie tylko genetycznego, lecz także testowania testem antygenowym, czyli testem, dzięki któremu dość szybko, bo po około 15 minutach, otrzymujemy wynik. Od czwartku będzie możliwość testowania testem antygenowym w aptekach. Dzisiaj odbywają się szkolenia osób, które pracują w aptekach, aby miały uprawnienia do wykonywania takiego testu. Te wymogi, które są przekazane do punktów aptecznych, jakie muszą spełnić, są podobne jak w przypadku szczepienia przeciwko COVID-19 w aptekach. Bardzo nam zależy na tym, abyśmy

dostawali ten wynik online, czyli po otrzymaniu wyniku aptekarz będzie wpisywał go do systemu, czy on jest dodatni, czy też nie, czyli każdy wykonany test będzie ewidencjonowany. Także w przyszłym tygodniu wprowadzamy to do punktów, które w tej chwili tylko pobierają wymazy na testy PCR. W przyszłym tygodniu wprowadzamy możliwość, że w tych punktach każdy będzie mógł skorzystać z wykonania testu genetycznego. Przypomnę, że takich punktów mamy ponad 600 w naszym kraju, więc także te punkty uzyskają możliwość testowania antygenowego.

Te testy są oczywiście są bezpłatne. Bardzo chcemy, aby tych testów było jak najwięcej. Dzisiaj też jest rekord, jeżeli chodzi o wykonane testy. Wykonaliśmy ponad 173 tys. testów w ciągu ostatniej doby. W tej chwili, jeżelibyśmy popatrzyli na rozkład ilościowy, to mniej więcej wychodzi pół na pół, jeżeli chodzi o testy genetyczne i testy antygenowe.

Następnym elementem, który chcemy wzmocnić w piątej fali, jest wczesna opieka i wczesne badanie przez lekarza rodzinnego dla pacjenta, który ma dodatni wynik. Na początku to dotyczy pacjentów powyżej 60. roku życia. Tu czasem opinie są różne, że to może jest za wcześnie, żeby w ciągu 48 godzin badać pacjenta dodatniego, ale nowy wariant omikron daje objawy zdecydowanie wcześniej, niż to było w przypadku wariantu delta. Zdecydowaliśmy się więc, aby ten czas określić właśnie na 48 godzin.

Następną taką przesłanką, która wskazuje, dlaczego chcemy, żeby właśnie akurat ta grupa wiekowa była osobiście zbadana przez lekarza POZ, czy to w domu, czy też w punkcie, gdzie lekarz przyjmuje na co dzień, czyli w jego praktyce lekarskiej, jest to, że z danych statystycznych wynika, że ta grupa wiekowa jest najbardziej narażona na ciężki przebieg i na śmierć. Ponad 78% osób powyżej 60. roku życia to są te osoby, które niestety przegrały walkę z koronawirusem. Statystyka jest jednoznaczna, więc chcemy, aby osoba z dodatnim wynikiem była osobiście zbadana przez lekarza rodzinnego.

Następnym elementem jest to, że pacjenci niestety za późno zgłaszali się do naszych szpitali. To była 10. czy 12. doba, kiedy choroba praktycznie była na takim etapie, że wiele leków niestety nie działało i te osoby niestety przegrywały walkę z koronawirusem. To jest ta grupa, która najczęściej ma wiele innych schorzeń, ma wielochorobowość. Skierowaliśmy więc nasze działanie, aby jeszcze bardziej zabezpieczyć tę grupę przed ewentualnymi powikłaniami w przypadku zakażenia COVID-19.

Oczywiście liczymy się z tym, że w przypadku tak dużej ilości zakażeń pewien procent z tych osób będzie musiał być hospitalizowany, dlatego przygotowaliśmy plan zwiększenia bazy łóżkowej. Scenariusze, które w tej chwili mamy na stole, są dwa: w pierwszym etapie jest zwiększenie do 40 tys. łóżek, a w drugim – do 60 tys. Na dzień dzisiejszy nie obserwujemy jeszcze zwiększenia obłożenia łóżek w szpitalach, które przyjmują pacjentów covidowych. Ale tak jak powiedziałem, na pewno będzie odbicie za kilka dni. Na dzień dzisiejszy mamy zajętych 14 tys. łóżek przez pacjentów z COVID-19. Fizycznie mamy gotowych 30 tys. łóżek. Jeżeli będzie taka potrzeba, to oczywiście zwiększymy to w tym pierwszym etapie do 40 tys.

To oczywiście odbywa się także niestety kosztem pacjentów, którzy mogliby być leczeni i diagnozowani z powodu innych schorzeń. Dlatego też, jak zawsze powtarzam, jest apel do osób, które nie chcą się szczepić, żeby miały świadomość, że jeżeli zachorują, to mogą zająć miejsce osobie, która będzie wymagała pomocy z innymi schorzeniami. Na plan pierwszy wysuwają się dwie kategorie: chorób onkologicznych i chorób kardiologicznych. Te miejsca niestety mogą być w jakimś stopniu zaburzone. Nie mówię o szpitalach onkologicznych, bo tutaj akurat nie robiliśmy żadnych łóżek covidowych, ale mówię o takiej zwykłej diagnostyce, którą można wykonać w szpitalu powiatowym i ona jest pierwszym etapem do diagnozowania choroby onkologicznej.

Proszę państwa, jeżeli chodzi o zespoły ratownictwa medycznego, w tej chwili jeszcze nie obserwujemy, aby nastąpił wzrost liczby wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego, co obserwowaliśmy w czasie czwartej fali. Jednak w tej chwili zwiększamy liczbę zespołów w systemie – przypomnę, że mamy prawie 1600 zespołów, które pracują w ratownictwie medycznym – o kolejne zespoły. Będzie to około 200 zespołów dodatkowych, które zostaną utworzone na wniosek wojewodów. To oczywiście będzie uzależnione od sytuacji w danym województwie. Zwiększamy także tak zwany transport covidowy, czyli karetki, które przewożą pacjentów z dodatnimi wynikami i transportują

ich do szpitali. W tej chwili mamy 159 takich zespołów. Chcemy jeszcze zwiększyć ich liczbę o dodatkowe 130 zespołów, żeby ten ewentualny transport pacjenta do szpitala był szybszy i prostszy.

Mamy świadomość, że może tak się zdarzyć, że po badaniu lekarza rodzinnego taki pacjent będzie wymagał już przetransportowania do szpitala, dlatego chcemy, aby transport covidowy był zdecydowanie szybszy i sprawniejszy. W tej chwili pracujemy również nad tym, aby dyspozytornie medyczne miały stuprocentową obsadę, ponieważ stanowisko koordynatora transportu covidowego jest bardzo ważne. Chodzi o to, aby wrócić do tej idei, że to właśnie dyspozytor medyczny ma informację, gdzie dane miejsce w szpitalu jest, gdzie pacjenta można przewieźć, aby uniknąć tych sytuacji, że karetki w jakimś dłuższym okresie czekają na miejsca do przyjęcia w danym szpitalu. Ponieważ dużo osób w tej chwili jest na kwarantannie i są problemy z dostępem do infolinii służby sanitarnej, zostały wdrożone działania, aby ta infolinia została poszerzona, aby pacjenci, którzy chcą uzyskać informację, mogli zdecydowanie szybciej się na tę linię dodzwonić. Tak że to się zadziało.

Przeznaczyliśmy i wydaliśmy z Agencji Rezerw Materiałowych ponad 200 milionów maseczek chirurgicznych plus 10 milionów maseczek FFP2. Wiemy, że ta maseczka FFP2 jest maseczką zdecydowanie lepszą, która lepiej chroni nas przed infekcją, przed zakażeniem koronawirusem. To jest prawie 94% skuteczności, maseczka FFP3 to już jest więcej procent, prawie 98%. Dlatego chcemy, aby maseczki FFP2 były wykorzystywane na przykład przez kierowców komunikacji miejskiej, kontrolerów w pociągach – tam, gdzie jest kontakt z dużą liczbą osób. Panie, które pracują w sklepach i mają kontakt z klientami, także taką maseczkę powinny zakładać. To jest nasza rekomendacja. Myślę, że w najbliższych dniach te maseczki trafią do innych województw.

Po raz kolejny monitorowaliśmy instalacje tlenowe w naszym kraju. Wszystkie szpitale zostały praktycznie zmodernizowane, jeżeli chodzi o instalację tlenową. Wiemy, że tlen jest jednym z podstawowych leków, który jest używany do leczenia pacjentów z koronawirusem. Mamy w tej chwili przygotowane banki tlenowe. Wszystkie instalacje, które produkują tlen w naszym kraju, są w pełnej gotowości, aby dostarczać tlen do szpitali. Wymieniliśmy wiele zbiorników tlenowych. Szpitale mają tej chwili na swoich terenach nowe zbiorniki tlenowe, które wystarczają czasem na kilka dni, jeżeli chodzi o zapotrzebowanie na tlen.

Jesteśmy przygotowani, jeżeli chodzi o leki takie jak heparyna. To jest lek, którego bardzo często używa się w przypadku hospitalizacji pacjenta z COVID-19, remdesiviru także. W tej chwili uruchomiliśmy możliwość przepisywania przez lekarzy POZ molnupiraviru, czyli leku, który także jest stosowany w pierwszym okresie choroby. Wchodzi to razem w synergię z tym, że lekarz badając pacjenta w ciągu 48 godzin, także może mu w czasie tej pierwszej fazy ten lek zapisać.

Pani przewodnicząca, myślę, że to tyle. Na początek będę się starał odpowiedzieć na pytania.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Rozpoczynam turę pytań i otwieram dyskusję. Bardzo proszę. Pan poseł Sośnierz. Bardzo proszę. Dobrze. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

Prosiłbym o uzupełnienie albo odniesienie się do problemu, który wczoraj zgłaszałem na spotkaniu z panem premierem. Mianowicie podjęto działania o różnej skuteczności, o tym za chwilę, ale przede wszystkim brakuje działań głównie Narodowego Funduszu Zdrowia w kierunku poprawy badania jakości opieki medycznej i sposobów funkcjonowania. Ostateczne Narodowy Fundusz Zdrowia jest związany z placówkami medycznymi umową. W ramach tej umowy zakład powinien wykonywać świadczenia medyczne w odpowiednim standardzie, zgodnie z wiedzą medyczną.

Z tym bywa różnie. W każdej populacji, gdzie są tysiące uczestników, zawsze jakaś grupa tych uczestników będzie się wyłamywała z zasad. NFZ ma narzędzia, żeby sprawdzać. Problem zgłaszany w mediach, nie tylko ten problem, jakości opieki medycznej na oddziałach intensywnej opieki medycznej to jest jeden z problemów, które należa-

łoby przebadać. Oczywiście w większości przypadków nic złego nie będzie się działo, ale chodzi o to, że NFZ ma dane statystyczne, które pozwalają od razu zauważyć, gdzie się dzieje źle. Może to zło jest dlatego, że po prostu tacy ciężcy pacjenci tam trafili i nic złego się de facto nie dzieje. Natomiast mimo wszystko wytypowanie placówek do wyjaśnienia jakości opieki nie stwarza trudności. Trzeba tylko mieć wolę, żeby to zrobić.

Nie dotyczy to tylko OIOM-ów – tam są najcięższe przypadki – ale również innych oddziałów, które zajmują się pacjentami. Uzupełniłbym, bo nie ma o tym mowy w tej informacji, żeby jednak podjąć działania związane z jakością na najróżniejszych poziomach. Dane analityczne, które są dostępne w Narodowym Funduszu Zdrowia, pozwalają dostrzec bardzo wiele zjawisk: jakość opieki w podstawowej opiece zdrowotnej, pacjenci, populacja jakiegoś lekarza rodzinnego, ona jest tutaj ogarnięta i można sprawdzić efekty, takie lub inne zachowania medyków.

Obserwowalimyśmy to swego czasu, 20 lat temu, w kasach chorych. To było bardzo instruktywne, a środowisko medyczne, które zauważy, że efekty są widziane, też zaczyna się dyscyplinować i zaczyna czasem poprawiać się samorzutnie, bez żadnych kar, bo czasem są nieświadomi, że u nich coś nie tak funkcjonuje. Więc chodzi o ten nadzór, ale nie nakierowany na to, żeby komuś dołożyć, żeby kogoś wytropić i kogoś ukarać, tylko taki bardziej na poprawę. Poprawa jest do ściągnięcia. Nigdy nie jest tak, żeby było idealnie.

Jeśli chodzi o inne aspekty, to tutaj cud. Próba osiągnięcia odporności zbiorowej poprzez szczepienia już jest względnie skazana na niepowodzenie. Nie da się jej uzyskać. Spadek odporności jest na tyle szybki, po 3–4 miesiącach, że nie da się w tak krótkim czasie zaszczepić. Niestety prawdopodobnie gwałtownie przebiegająca epidemia omikronu spowoduje gwałtowne nabycie odporności przez tych, co przechorowali. Nie jest to może optymistyczne, ale na końcu tego procesu może się okazać, że na szczęście łagodnie przebiegające schorzenie...

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Panie pośle, czy możemy troszeczkę tak do brzegu?

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

W związku z tym skierowałbym uwagę w tej chwili na inny aspekt. Oczywiście szczepienia należy udostępnić. Natomiast jeśli chodzi o testy, tu ciągle jest niedostatek. Skierowanie pacjentów do aptek nie jest może zbyt szczęśliwym rozwiązaniem. Najpierw uruchommy osiągalne rezerwy, czyli uruchommy możliwość otwierania punktów wymazowych, bo tu ciągle są problemy.

Po wczorajszym spotkaniu jeszcze sobie zweryfikowałem moje dane. Okazało się, że wszędzie się czeka na zgody. Dzisiaj coś ruszyło, zadzwonili do mnie, że dostali zgodę. W różnych województwach to sprawdzałem, więc coś chyba zadziało. Dziękuję. Natomiast tu mamy efekt. Zgłoszenie pacjentów do wchodzenia do pomieszczeń zamkniętych jest jednak obarczone ryzykiem, że w tym pomieszczeniu zaczną gromadzić się wirusy. Lepsze są punkty na wolnym powietrzu. One nie stwarzają takiego dużego zagrożenia. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani Lubnauer.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Chciałoby się zadać pytanie o strategię dalszych działań, dlatego że mam wrażenie, że wiemy już, że umarła ostatnia jakaś tam próba w postaci lex Hoc. Słyszymy, że ma być jakiś nowy projekt, którego jeszcze nikt z nas nie widział. Chętnie bym się dowiedziała, na czym on ma polegać, bo jeżeli to jest rzeczywiście tak, że pozwy mają być sposobem na walkę z koronawirusem, to rzeczywiście to chyba będzie jedyny taki kraj. Natomiast chciałam spytać o konkrety związane z tym, co zostało zapowiedziane.

Pierwsza rzecz. Chciałabym się dowiedzieć, do kiedy spodziewacie się zdalnej edukacji? Słyszeliśmy coś, że do końca ferii, ale chciałabym dowiedzieć się, jakie są przewidywania? Kolejna. Porównuję dane z innych krajów i bardzo wyraźnie widać korelację pomiędzy liczbą zgonów w kolejnych falach a liczbą szczepień. Jest pytanie, czy rząd ma jakikolwiek pomysł na to, żeby jednak zachęcić ludzi do szczepień, nie tylko w sposób

taki, że jest to dostępne, ale również w jakiś bardziej zdecydowany sposób? Dlaczego cały czas nie są stosowane paszporty covidowe? Dlaczego mamy cały czas sytuację, w której, można powiedzieć, stanęliśmy na pięćdziesięciu paru procentach zaszczepionych i nie chce za cholerę drgnąć?

Ostatnio miały być dwa nowe pomysły. Pierwszy to testy w aptekach. Aptekarze zwracają uwagę na dwie rzeczy. Po pierwsze niezbyt zgrabne przedstawienie tego programu, który zasugerował, że w każdej aptece będzie można bezpłatnie się przetestować. Jest to, jak wiemy, około 1000 aptek na ponad 13 tys., które są w kraju, czyli to jest mniej więcej co dziesiąta apteka. W związku z tym aptekarze przeżywają najazd osób, które najczęściej podejrzewają, że są zarażone. To rodzi ryzyko, że może dochodzić do zarażeń ludzi czekających pod apteką lub wchodzących do apteki.

Kolejna kwestia to 48 godzin na pomoc ze strony lekarza POZ. W Polsce osób 60 plus jest około 20 paru procent. Jest 21% ludzi w wieku poprodukcyjnym, a wiemy, że poprodukcyjny w przypadku kobiet to 60 lat, a w przypadku mężczyzn 65 lat, czyli można szacować, że około 25% Polaków są to osoby w wieku 60 plus. Możemy się spodziewać, że w pewnym momencie w tej największej fali omikronu być może będziemy mieli kilkadziesiąt tysięcy osób zarażonych w skali kraju. Mamy sytuację, w której w Polsce tych lekarzy POZ jest stosunkowo mało. Jeden z nich ma średnio u siebie bodajże trochę ponad 1000 podopiecznych, z czego trzeba policzyć, że na to 1000 będzie miał w związku z tym mniej więcej 250 osób, które są w wieku 60 plus.

Chciałam się dowiedzieć, jak wyobrażacie sobie zapewnienie opieki POZ dla wszystkich pozostałych pacjentów w sytuacji, w której nie w każdej gminie jest nawet POZ? Czasami jest to POZ, który obejmuje trochę więcej niż jedną gminę, a czasami po prostu pod opieką POZ są ludzie dość mocno oddaleni od siebie, więc realnie rzecz biorąc, wizyta domowa oznacza konieczność pojechania często kilka, kilkanaście kilometrów. Jak mają działać POZ? Często to jest jeden lekarz na cały POZ. Są takie POZ, gdzie jest to często starszy lekarz, ponieważ średnia wieku lekarzy jest wysoka, bodajże 25% jest już w wieku emerytalnym. W związku z tym można się spodziewać, że lekarze POZ są to ludzie starsi, ludzie, którzy mają pod swoją opieką stosunkowo dużo pacjentów. Wiemy, że maksymalnie to może być bodajże 2750 pacjentów. Ludzie, którzy mają często kilka, kilkanaście kilometrów.

Jeszcze jedna rzecz. Chciałabym się dowiedzieć szczegółowo o tym, co wczoraj padło u pana premiera. Na czym ma polegać ustawa o tym, że lekarze mają leczyć? W skrócie, z tego co wiem, Jarosław Kaczyński zapowiedział mniej więcej taką ustawę, że lekarze mają leczyć ludzi chorych na covid. Chciałabym dowiedzieć się o dwie dokładne rzeczy. Jak ma wyglądać to ściganie przy pomocy pozwów? Chciałabym się dowiedzieć, co to znaczy zalecenie, żeby lekarze leczyli ludzi chorych na covid? Jak ma wyglądać leczenie przez POZ w momencie, w którym jeden lekarz pojedzie po to, żeby leczyć kilku swoich pacjentów? Jak jest ognisko, to może się okazać, że w danej gminie jest szczególnie dużo chorych i może się okazać, że realnie rzecz biorąc, on cały dzień nic innego nie robi, tylko jedzie do pacjentów, którzy mają mieć tę wizytę domową. Chciałabym dowiedzieć się, jak w tym jakimś równoległym świecie ma wyglądać to rozwiązanie?

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Bardzo dziękuję, pani poseł. Taka drobna refleksja. Mam takie wrażenie, że pani poseł cały czas opowiadała, jak mieć ciastko i zjeść ciastko. Wie pani albo staramy się zadbać o pacjentów, albo staramy się chronić tylko jedną grupę zawodową, żeby tak naprawdę nie docierała do pacjentów i ich nie leczyła. Naprawdę.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Pytałam o podopiecznych lekarza POZ, którzy nie są akurat chorzy na covid.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

A poza tym, pani poseł, jest jeszcze jedna bardzo ważna sytuacja. Doskonale pani wie, zaczęła pani od tego, że jeszcze tej ustawy nie ma, więc jak będzie ustawa, to na pewno będziemy dyskutować na temat szczegółów, więc tego rodzaju pytania…

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Usłyszeliśmy od pani Witek, że już wpłynęła. Jest obecnie opiniowana przez BAS, więc jak rozumiem, Ministerstwo Zdrowia ją zna.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani poseł, za chwilę każdy z nas zapewne będzie miał szansę się z nią zapoznać. Bardzo proszę, pan poseł Hardie-Douglas.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Zacznę może od tego, że pani komentarz jest skandaliczny. Tak, ten, który przed chwileczką pani przewodnicząca wygłosiła. Komentarz na temat próby chronienia jednej grupy, czyli lekarzy. Myślę, że pani nie ma pojęcia o tym, jak w tej chwili pracują lekarze. Ja pracuję codziennie jako lekarz. Moja żona pracuje jako lekarz POZ. Po prostu tego typu słowa to jest skandal.

Chcę powiedzieć, że pomysł z tym, że trzeba w ciągu 48 godzin dotrzeć do każdego pacjenta po 60. roku życia, który jest w domu zakażony, jest pomysłem całkowicie absurdalnym. Po pierwsze, jest niewykonalny. Nie jest tak, jak mówi pani poseł Lubnauer, że przeciętny lekarz POZ ma pod swoimi skrzydłami 1000 pacjentów. Średnia to jest między 2000 a 3000, to jest w ogóle niewykonalne. Gdyby pani przeszła się do POZ, a ja jestem tam codziennie, gdyby pani sobie zobaczyła, ilu jest pacjentów…

Średnio lekarze w tej chwili przyjmują do 100 pacjentów dziennie. Obarczanie ich koniecznością pojechania do pacjenta, z którym bardzo często nic się nie dzieje, jest po prostu marnowaniem sił i środków. To spowoduje nieuchronnie gorszą opiekę nad całą grupą ludzi, którzy chorują na inne choroby. W związku z tym, jak ktoś ma 62 lata i nic się z nim nie dzieje, to lekarz ma jechać… Już pomijając to, że to rozporządzenie nic nie mówi o tym, kto zabezpieczy lekarza, przecież jedzie on do pacjenta chorego, zakażonego, tak? Czyli mogą się od niego oczywiście zarazić.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Panie pośle, chwileczkę. Szanowni państwo, bardzo proszę, bo chciałabym, żeby pan minister i państwo mieli możliwość spokojnego wysłuchania. Za chwilę pan minister będzie się odnosił do tych uwag. Pani poseł, pani poseł, bardzo proszę. Dobrze? Proszę pozwolić spokojnie państwu wysłuchać państwa posłów. Bardzo proszę.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Wrócę do tego, że taki lekarz powinien, tak lege artis, przebrać się w kombinezon, nie wiem, maskę, i jechać do tego pacjenta, o którym wie, że jest pacjentem, który może go zainfekować. Zresztą to jest jakby wpisane oczywiście w ryzyko pracy lekarzy POZ, którzy z tymi chorymi zakażonymi covidem stykają się codziennie, bo lekarz codziennie przeciętnie dwóch czy trzech pacjentów chorych na covid bada w swoim gabinecie. To jest pomysł, z którego państwo się powinni wycofać, ponieważ on jest nie do zrealizowania, pogorszy tylko jakość opieki przez lekarzy POZ.

Jeżeli pacjent ma 40 parę lat i jest obarczony różnymi chorobami, to u niego przebieg covidu będzie dużo cięższy niż u pacjenta 65-letniego, z którym się nic nie dzieje. Lekarz POZ powinien decydować, do kogo ma jechać, a do kogo nie jechać, a nie administracyjnie Minister Zdrowia. To jest pierwsza rzecz.

Po drugie, chciałem powiedzieć o powszechnej praktyce w tej chwili w Polsce, że w miastach, szczególnie małych i średnich, gdzie jest jeden szpital, oddziały wewnętrzne przekształcane są na oddziały covidove. To jest absurd. Tak? To powoduje zwiększenie śmiertelności ponadnormatywnej, ponieważ ci lekarze, między innymi właśnie POZ nie mają gdzie wysłać pacjentów z udarem, z rozchwianą cukrzycą, z różnymi innymi rzeczami, ponieważ ich oddział wewnętrzny w szpitalu jest przekształcony w oddział jednoimienny. To jest błąd. W takich miastach nie powinno się przekształcać całych oddziałów na oddziały covidowe.

Trzecia rzecz. Chciałem powiedzieć tylko, że najważniejszą rzeczą… Będę polemizował z panem posłem Sośnierzem, który mówi, że na szczepienia to już jest właściwie za późno, że ludzie przechorują i w ten sposób będzie uzyskana odporność stadna. Odporność uzyskana po przechorowaniu trwa dużo krócej niż odporność po szczepieniu,

dlatego te szczepienia są tak niezwykle ważne. Po przechorowaniu omikronem prawdopodobnie miano przeciwciał będzie się utrzymywało trzy czy cztery miesiące. Po szczepieniu zdecydowanie powyżej pół roku, dlatego należy robić wszystko, żeby szczepić.

To, że mamy cały czas około 50% zaszczepionych, jest olbrzymią porażką polskiej opieki zdrowotnej, a przede wszystkim rządzących. Państwo po prostu od tego tematu uciekacie, ponieważ boicie się antyszczepionkowców. Taka jest prawda i wreszcie trzeba coś zrobić. Te wszystkie pomysły powinny iść w kierunku obowiązkowych szczepień, jeżeli nie powszechnych, to przynajmniej pewnych grup zawodowych.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, widzę, że pan mnie źle zrozumiał, ale już nie będę się do tego odnosić. Bardzo doceniam pana poświęcenie i pana pracę, zarówno pana, jak i pana współmałżonki. Natomiast, panie pośle, prawda jest też taka, że my posłowie w swoich, że tak powiem, gabinetach mamy nieustanne telefony od pacjentów, którzy mówią, że niestety leczenie sprowadza się w tej chwili tylko i wyłącznie do teleporad. Nie wiem, jak jest u pana, ale w niektórych miastach, małych miejscowościach, niestety do tego się to sprowadziło. Mamy ogromną rzeszę obywateli bardzo z tego tytułu niezadowolonych. Staramy się więc znaleźć środek całej tej sytuacji. Tylko w tym kontekście się odnosiłam.

Dobrze. Bardzo proszę, pani poseł Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Szanowny panie ministrze, Wysoka Komisjo, zacznę od tego, że wczoraj po spotkaniu z panem premierem, ministrem zdrowia oraz prezesem Kaczyńskim dostaliśmy zapewnienie – rzecznik rządu potwierdził to na konferencji prasowej – że będziemy procedować ustawę Hoca. Już dzisiaj wiemy, a w zasadzie po wczorajszym prezydium Sejmu i posiedzeniu Konwentu Seniorów, że ta ustawa po prostu nie będzie procedowana na tym posiedzeniu. Po prostu jej nie będzie.

Czekamy na tę ustawę, którą zapowiadał prezes Jarosław Kaczyński. Jeszcze jej nie widzieliśmy. Miała być nam dostarczona dzisiaj rano, ale czekamy. Jak rozumiem, wpłynęła, jest opiniowana. Jestem bardzo ciekawa, co się w niej znajduje i na ile zapisy z ustawy Hoca znajdują się w tej ustawie, którą będziemy teraz procedować. Czy w ogóle się znajdą i czy będziemy ją ostatecznie procedować.

Nawiążę do rozmowy, która miała tutaj miejsce, to znaczy nie będziemy mieli dobrze działającego systemu ochrony zdrowia z dwóch powodów. Po pierwsze, dlatego że już przed pandemią nie mieliśmy dobrze funkcjonującego systemu ochrony zdrowia. Mamy braki kadrowe, źle wynagradzanych pracowników ochrony zdrowia – medycznych i niemedycznych. Mamy za mało pracowników, którzy ze względu właśnie na obciążenia, źle zorganizowany system, niskie płace po prostu wybierali pracę za granicą, czy to po studiach, czy po pewnej praktyce decydowali się na emigrację. Tutaj nie było specjalnie zbyt wielu działań mających na celu doprowadzenie do tego, żeby te osoby jednak chciały zostać w Polsce.

Z drugiej strony oczywiście ten system jest skrajnie niedofinansowany, to trzeba podkreślić. Wydajemy na ochronę zdrowia tyle, że naprawdę nie ma się co dziwić, że ona jest w takim stanie, w jakim jest, bo jest po prostu skrajnie niedofinansowana. W chwili, w której wydaje się w okolicach 5% PKB na ochronę zdrowia, to ona po prostu nie ma szans działać dobrze. Wielokrotnie składaliśmy poprawki dotyczące zmiany sposobu wyliczenia i podniesienia nakładów na ochronę zdrowia. Ona prostu nie będzie działać lepiej.

Drugim powodem jest to, że ludzie są niezaszczepieni. Jeżeli mielibyśmy wyższy poziom zaszczepienia w społeczeństwie, to po prostu mniej osób w czasie fal covidowych potrzebowałyby pomocy lekarskiej – czy hospitalizacji, czy pomocy POZ. Gdybyśmy mieli lepiej zorganizowany system, to po prostu nie zatykałby się on tak szybko, jak się zatyka w tym momencie. Nie byłoby takich sytuacji, że lekarze po prostu decydują się na te teleporady, których po prostu są w stanie zrobić więcej w krótszym czasie. Ze względu właśnie na to, że jest to kontakt zdalny. Tutaj również jest to wasza wina. To znaczy, to jak źle zorganizowany jest ten system, to jak niski jest poziom wyszczepienia, to jest naprawdę odpowiedzialność w tym momencie rządu.

Nie ma rozporządzenia, o którym słyszeliśmy podczas procedowania ustawy Hoca, że można przerzucić na rozporządzenie obowiązek szczepienia poszczególnych grup. Nie ma obowiązku szczepienia nauczycieli. Nie ma obowiązku szczepienia pracowników administracyjnych. Nie ma obowiązku szczepienia na przykład pracowników handlu, którzy znajdują się w nieustannym kontakcie z innymi osobami. Nie ma takiego obowiązku wśród pracowników DPS-u, pomocy społecznej. Nie ma tych grup, które są najbardziej narażone na zachorowanie i kontakt z osobami właśnie w tej sytuacji, w której prawdopodobieństwo wystąpienia ciężkiego przebiegu covidu jest największe.

Usłyszeliśmy wczoraj na spotkaniu z premierem, że nie będzie procedowany obowiązek szczepienia, pomimo tego, że pan prezes Jarosław Kaczyński popiera obowiązek szczepienia, ponieważ boicie się niezadowolenia społecznego, protestów społecznych, w tym protestów aparatu państwa. To jest zdanie, które mnie przeraziło. To znaczy, jeżeli boicie się aparatu państwa, jeżeli boicie się protestów społecznych, to po prostu podajcie się do dymisji. Ludzie umierają. W szczycie delty umierało 800 osób dziennie. Ile będzie umierało osób, jeżeli minister Niedzielski zapowiedział, że w lutym istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia 150 tys. przypadków zachorowań dziennie? Ile osób będzie umierało? Jak to się będzie przekładało na umieralność? Czy wy jesteście przygotowani na to, że będzie umierało, nie wiem, tysiąc, kilka tysięcy osób dziennie? Jak my wszyscy mamy się na to przygotować? To jest tak ogromne obciążenie psychiczne, bo to jest nie tylko to, że to będą nasi bliscy, nasi przyjaciele, sąsiedzi. To jest też to, że my jako społeczeństwo po prostu będziemy w takim stanie psychicznym, patrząc po prostu na to, ile naszych współmieszkańców umiera, że to będzie potężna trauma, z którą będziemy musieli sobie radzić przez lata. A wy nic nie robicie. W sensie nie ma ustawy Hoca, nie ma obowiązkowych szczepień, nie ma paszportów covidowych.

Czy planujecie wprowadzić paszporty covidowe? Wczoraj nie uzyskaliśmy odpowiedzi na to pytanie, mimo że w zasadzie każde ugrupowanie pytało o to podczas wczorajszego spotkania. Nie padła na to odpowiedź, a wiem, że nie padła również po naszym wyjściu, ponieważ opuściliśmy to spotkanie ze względu na brak konkretów, brak poważnego traktowania sytuacji pandemicznej, w której się obecnie znajdujemy. Dzisiaj padł kolejny rekord – ponad 50 tys. zakażeń. Szczerze powiedziawszy, to nieróbstwo naprawdę ma swoje konsekwencje. Czy rozważacie wprowadzenie paszportów covidowych, czyli obowiązkowego pokazywania albo certyfikatu ozdrowieńca, albo certyfikatu szczepienia, albo aktualnego wyniku testu, żeby móc wejść do kina, gastronomii, teatru? Nie chodzi o to, że to mają być dodatkowe miejsca dla osób, że 30% to niezaszczepieni czy x osób to niezaszczepieni, a reszta zaszczepiona może wchodzić po prostu na hura, tylko, czy będą obowiązkowe paszporty covidowe we wszystkich miejscach publicznych, do których mamy dostęp? Czy będą limity wejścia również dla zaszczepionych do konkretnych miejsc typu gastronomia, hotelarstwo, kultura, rozrywka?

Minister Niedzielski powiedział, że może być gorzej. To znaczy mówił, że te szacunki, które są robione dla Polski, są robione na bazie krajów, które mają dużo wyższy poziom wyszczepienia niż my oraz na bazie na przykład tego, co się wydarzyło w RPA. Biorąc pod uwagę, że tam struktura wiekowa jest odmienna od tej, która jest w Polsce, ponieważ tam jest dużo więcej młodych ludzi, my mamy dużo starsze społeczeństwo, które jest dużo bardziej narażone na ciężki przebieg koronawirusa, to powiedział, że po prostu może być gorzej, niż oni projektują, że będzie. W związku z tym nie rozumiem, dlaczego wy nie chcecie wprowadzić obowiązku szczepień chociażby dla poszczególnych grup zawodowych, nie mówiąc już o całym społeczeństwie. Nie rozumiem, dlaczego jeszcze nie mamy wprowadzonych paszportów covidowych. Nie rozumiem, na co wy czekacie. Czy na moment, w którym będziemy mieli kilka tysięcy zgonów dziennie? Czy wy naprawdę oczekujecie, że my po prostu będziemy stać z założonymi rękami i patrzeć, jak wy nic nie robicie w sytuacji, w której mieszkańcy tego kraju po prostu umierają?

Kiedy umierało 800 osób dziennie, robiliście dokładnie takie samo nic jak teraz w obliczu kolejnej fali omikrona, który co prawda faktycznie powoduje mniej zgonów, ale w związku z tym, że jego skala jest dużo większa, ponieważ jest dużo bardziej zaraźliwy, to dotknie dużo więcej osób, które będą narażone na ciężki przebieg. Czy wy zdajecie sobie sprawę z tego, że po prostu to jest wasza odpowiedzialność, żeby coś zrobić? Nie chcę słu-

chać o tym, że będą protesty albo że aparat państwowy wam się zbuntuje. Nie chcę tego słuchać. Chcę, żebyście ratowali ludzi, bo mówimy o naszych bliskich. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Szanowni państwo, pan poseł Rychlik, ale zanim pan poseł, to ja pozwolę sobie jedno zdanie wtrącić. Ja protestuję...

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Pani przewodnicząca, ale pani prowadzi, a nie komentuje każdą osobę. Jak pani chce, niech się pani zgłosi do głosu, a nie komentuje.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani poseł, nie udzieliłam pani głosu. Ale ja mam prawo...

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

(*wypowiedź poza mikrofonem*)

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Ja mam prawo zaprotestować przeciwko takiej nieprawdzie, która została wygłoszona przed chwilą. Pani poseł, były robione badania w 2020 roku, ile osób jest chętnych do skorzystania ze szczepień. Okazało się, że wtedy chęć deklarowało tylko 27% Polaków, może 30%. Dzisiaj to jest 60% w populacji osób dorosłych. To jest wynik ogromnej pracy, jaka została wykonana. Tylko tyle chciałam powiedzieć. Bardzo proszę, pan poseł Rychlik.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

W innych krajach mamy 90% i liczba zgonów jest radykalnie niższa niż w Polsce.

Poseł Paweł Rychlik (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, proponowałbym naprawdę wszystkim państwu, żeby ostudzić te emocje, ponieważ powinniśmy przede wszystkim merytorycznie rozmawiać, a nie przerzucać odpowiedzialność jeden na drugiego i mówić, że rząd nic nie robi, premier nic nie robi. To jest niedorzeczne, szanowni państwo.

Chciałem też poinformować państwa, że w przeciągu kilkunastu, kilkudziesięciu minut, kilku godzin ten projekt będziemy procedować, zostanie on państwu zaprezentowany. Serdecznie liczymy na to, że będą zgłaszane konstruktywne poprawki, również ze strony państwa. Jestem przekonany, że każda mądra, racjonalna poprawka będzie uwzględniona. Z jednej strony mówią państwo, że rząd niczego nie robi, a jak rząd wysyła lekarzy do chorych, to również mówicie nie. Jeśli rząd mówi o testach w aptekach, to również mówicie nie. To gdzie te testy mają się odbywać? W piekarniach czy w cukierniach?

Szanowni państwo, od tego są właśnie te placówki, te miejsca, żeby w tej sytuacji kryzysu covidowego również apteki ogólnodostępne do tego zaangażować. Tutaj moje pytanie, panie ministrze. Jaka jest przewidziana liczba tych aptek? Ile aptek w Polsce z tych ponad 13 tys. będzie również miejscami testów antygenowych? Jako farmaceuta chciałem wyrazić może nie zadowolenie, to złe słowo w tym kontekście, ale jest to dobry kierunek po dziesięcioleciach, kiedy ten zawód często był traktowany po macoszemu, dzisiaj widzimy, jak farmaceuci w Polsce są ważnym ogniwem w systemie ochrony zdrowia. To moje pytanie dotyczące aptek. Ten projekt w bardzo szybkim tempie zostanie państwu przedstawiony i będziemy go procedować. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę, pani poseł Rosa.

Poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, nie da się mówić bez emocji. Mówimy o ludzkim życiu i o tym, że ludzie umierają. Nie tylko umierają na covid, lecz umierają także na inne choroby, dlatego że epidemia uniemożliwia im dostęp do lekarza. Panuje takie przekonanie, że łatwiej się dostać do szpitala, będąc chorym na koronawirusa niż dostać się do szpitala z udarem, zawałem czy jakimkolwiek innym zagrażającym życiu schorzeniem.

Przykładem tego są karetki stojące przed szpitalami, np. w Lublinie, gdzie stał sznur karetek, także z osobami, które były w bardzo ciężkim stanie, z osobami po udarach. Nie mogły one dostać się do szpitala, trwało to kilka godzin. Ile takich osób umrze właśnie dlatego, że szpitale są zablokowane? Szpitale są zablokowane, ponieważ ludzie chorują, a ludzie chorują, ponieważ nie są zaszczepieni, ciężko przechodzą zachorowanie i z tego powodu blokują szpitale. Tak, to kosztuje nas emocje, dlatego że każdy z nas ma kogoś, kto zachorował, kto umarł albo zmaga się z konsekwencjami koronawirusa. Dlatego pytamy.

Dlaczego, skoro pan minister Niedzielski od wielu tygodni już mówi, że czeka nas fala, że ludzie będą umierali, że ludzie będą chorowali, że czekają nas dziesiątki tysięcy zakażeń, dopiero dzisiaj ustawa trafia do Sejmu? Dlaczego dopiero dzisiaj? Dlaczego nie parę tygodni temu? Dlaczego nie było czasu, żeby ją porządnie przygotować? Żeby porządnie się przygotować na kolejną falę, skoro sami państwo mówiliście, że ona nadejdzie. Mówimy o emocjach, ponieważ w innych krajach skala umieralności jest zdecydowanie niższa niż w Polsce. Tak, ludzie chorują, ale łagodnie to przechodzą. Ludzie chorują, ale tak, mniej umierają, a w Polsce umierają. Umierają na koronawirusa i umierają dlatego, że nie mają dostępu do innych możliwości leczenia.

Stąd moje pytanie, jak zapewnicie państwo innym osobom ciężko chorym dostęp do lekarzy, kiedy szpitale będą obłożone chorymi na covid? Jak państwo zapewnicie także bezpieczeństwo dzieciom, które także chorują? Czy szpitale będą przygotowane na to, żeby takie dzieciaki do siebie przyjąć, żeby się nimi zaopiekować, żeby uratować im życie?

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo, pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni goście i członkowie Komisji, koleżanki posłanki zadały dziesiątki pytań. Chciałbym może wyręczyć pana ministra i powiedzieć, że na te pytania nie uzyskamy żadnej odpowiedzi, bo my takie pytanie zadajemy od wielu miesięcy. Tych pytań są setki.

Panie ministrze, pan mówił o zapewnieniu bezpieczeństwa przedszpitalnego, między innymi mówił pan o zespołach ratownictwa medycznego. Pan doskonale wie, że wyszło rozporządzenie, znaczy zmiana ustawy, nowelizacja o ratownictwie medycznym państwowym, która spowodowała, że wojewodowie mają na terenach swoich regionów likwidować ponad jedną dyspozytornię w danym regionie. Zostało tylko Mazowsze, został Śląsk, które mogą mieć dwie dyspozytornie. I sam pan wie, że ta decyzja spowodowała, że dzisiaj jest bardzo trudno znaleźć dyspozytorów, ratowników medycznych, że jest olbrzymi kłopot z zastępowalnością na dyspozytorniach. Sam pan napisał pismo do wszystkich wojewodów, że są takie regiony, że jest dramat, że nie ma kto pracować na dyspozytorniach, a w związku z tym nie ma kto wysyłać zespołu ratownictwa medycznego. Nie mówię już o braku ratowników czy też o braku lekarzy w tych zespołach. Zatem zapewnienie o karetkach jest wzięte zupełnie nie wiem skąd, bo nie ma możliwości, żeby zapewnić to, o czym pan mówił.

Druga kwestia. Szkoda, że pan poseł Rychlik wyszedł, bo myślałem, że powie, że są apteki, bo jest farmaceutą, które rzeczywiście prowadzą i szczepienia, i są przygotowane do pobierania wymazów covidowych, ponieważ sam pan wie, że rozporządzenie, które się pojawiło, jeżeli chodzi o możliwość szczepień w aptekach, powodowało, że większość aptek się za głowy złapała. Były w nim bowiem wymogi dotyczące izby przyjęć, odosobnionego wejścia, umywalek, tj. rzeczy, które w ogóle są niemożliwe do zrealizowania na terenie aptek. To samo dotyczyć będzie również pobierania wymazów, ponieważ takie warunki muszą być spełnione tu i tu. Tak że to jest kolejny przykład.

Na koniec mam jedno pytanie, panie ministrze, bo mówimy o statystykach. Chciałbym od pana ministra uzyskać odpowiedź, ile rzeczywiście mamy osób w pełni zaszczepionych w Polsce, a ile mamy w ogóle zaszczepionych? Według informacji, które się pojawiają, mamy tylko 58% zaszczepionych jedną dawką, ale w pełni zaszczepionych, czyli dwoma dawkami albo jedną Johnson&Johnson, mamy tylko niecałe 50%. My cały czas

się obracamy w kwotach sześćdziesięciu paru procent. Chciałbym, żeby pan odpowiedział na to pytanie.

Jeszcze jedno. Mam pytanie, jeżeli chodzi o tą sytuację w Polsce, mamy ponad 4,6 mln potwierdzonych zakażeń koronawirusem w Polsce. Ze wszystkich wymazów, które zrobiliśmy, mamy od samego początku pandemii ponad 18% pozytywnych wyników, wynikających z pobrania wymazu na covid. Sam pan minister doskonale wie, że ponad 5% pozytywnych wyników już świadczy o tym, że system nie panuje nad covidem. Tak że bardzo proszę odpowiedzieć przede wszystkim na to pytanie odnośnie do zespołów ratownictwa, aptek i rzeczywistej statystyki dotyczącej liczby zaszczepionych Polaków. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Barbara Dziuk.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysoka Komisjo, przysłuchuję się dzisiejszym obradom i dochodzę do wniosku, że państwo nie pamiętacie wypowiedzi z roku 2019, kiedy podważaliście w ogóle, że pandemia jest.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Przepraszam, kto?

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Przepraszam, ale czy ja mogę skończyć wypowiedź pani przewodnicząca?

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Bardzo proszę.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Opozycja najpierw podważała pandemię...

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pan Budka mówił, że już jesienią nie będzie...

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Przecież państwo doskonale pamiętacie. Jak miały być wybory, przecież też podważaliście koperty. Mnóstwo rzeczy się zadziało. I teraz jak państwo widzicie, że niestety ta narracja była zła, to idziecie w drugą narrację. Bardzo się cieszę, że pewne przemyślenia dotarły, że pewne kwestie państwo uznaliście za istotne, że zdrowie nie ma barwy politycznej, że o zdrowie każdy z nas powinien zadbać tak, jak to robi ministerstwo na polu minowym, bo pandemia po prostu przybiera takie rozmiary, że czasami trudno przewidzieć pewne kwestie. Państwo też, bo nie mówię personalnie, tylko opozycja cały czas też negowała szczepionki i przez to stało się tak, jak się stało.

I tak jest podziw dla ministerstwa, że w tym całym chaosie potrafili przekonać tych, którzy byli nieprzekonani do szczepień, pokazywać to, co jest oczywiste. Plotka wzięła jakby narrację nad faktami, nad autorytetami, gdzie od dziecka mamy kalendarz szczepień. Teraz, kiedy naprawdę jest sytuacja bardzo poważna, apeluję do każdego z państwa, żebyście sobie sami przeredagowali swoje wystąpienia odnośnie do szczepień, odnośnie do tego, co państwo zrobiliście dobrego w tym kierunku, aby zachęcać do szczepień. Wiem, że wiele osób z państwa na pewno to robiło, bo zresztą tu też w ramach Komisji dużo ciepła w tych kwestiach było przekazywane, ale naprawdę musimy wspólnie pokonać koronawirusa. Apeluję do wszystkich, ponieważ chyba najbardziej, jeżeli chodzi o członków Komisji, przeszłam tę straszną chorobę i zawsze apelowałam o szczepienia, bo ja nie mogłam być wtedy zaszczepiona, dlatego tak ciężko chorowałam. Teraz jest możliwość szczepień i państwo powinniście być wszyscy ambasadorami szczepień.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Ale to przecież w PiS-ie jest najwięcej niezaszczepionych.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Skąd pani ma takie dane medyczne?

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Wirtualna Polska je opublikowała, a u nas są wszyscy szczepieni oprócz jednej osoby.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani poseł, nikt pani nie przerywał. Proszę nie włączać mikrofonu i nie przerywać innym. Każdy kulturalnie wysłuchał tego, co pani ma do powiedzenia. Bardzo proszę, pani poseł, proszę kontynuować.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Mam taką ogromną prośbę, żebyśmy nie używali agresji w momencie, kiedy powinniśmy te emocje ostudzić. Kiedy widzimy, że sytuacja jest poważna, trzeba naprawdę bardziej zaangażować się w reklamy szczepień, jak i w pomoc chorym. Można zarzucać, można krytykować, ale najważniejsze jest to, żeby dawać rozwiązania, a państwo jakoś nie macie pomysłu na konkretne działania, tylko zarzucacie pewne rzeczy, które tak naprawdę są poza decyzyjnością.

To naprawdę jest wola każdego z nas, aby wykonać pracę dla przekonania ludzi, żeby móc realizować projekt, jakim jest „Razem zadbajmy o zdrowie". Apeluję jako osoba, która naprawdę widziała naocznie, jak ludzie umierali. Widziałam, jak personel medyczny był i nadal jest oddany sercem dla pacjentów. Tylko może trzeba to zweryfikować, może trzeba przeanalizować, może trzeba dać inne propozycje. Ale nie na zasadzie krzyku, nie na zasadzie pewnych oszczerstw, pewnych zarzutów, bo to naprawdę nie godzi się w takiej sytuacji, żeby tak się wypowiadać i zachowywać.

Panie ministrze, chciałam bardzo podziękować za ciężką pracę, bo państwo jesteście 24 godziny na dobę dla pacjentów, dla jednostek medycznych. Państwo podejmujecie decyzje, czasami są może nietrafione, ale państwo podejmujecie decyzje, które tak naprawdę są dla dobra nas wszystkich.

Zwracam się do posłów: państwo nie widzą tego ogromu wykonanej tytanicznej pracy, gdzie naprawdę to są godziny ciężkich decyzji. To nie jest takie proste. Każdemu się dobrze mówi, jak nie musi podejmować decyzji, ale to jest wielkie pole minowe, które musimy wszyscy opanować. Naprawdę apeluję do każdego z członków Komisji Zdrowia, jak również do wszystkich posłów, żeby ostudzić emocje i naprawdę wspólnie ratować każdego człowieka, bo życie jest najcenniejszym darem. Sama się o tym przekonałam, moja rodzina i moi przyjaciele również.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł, do brzegu.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Wierzcie mi państwo, naprawdę proszę o taką rozwagę i życzliwość w stosunku do tego, co się dzieje i tego, co ministerstwo robi dla poprawy zdrowia. Dziękuję pięknie.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja tylko przypomnę, bo panie bardzo się poruszyły w sytuacji, kiedy pani poseł Dziuk przypomniała pewną wypowiedź waszego szefa, pana Borysława Budki, który w Polsacie w 2020 roku powiedział: „Z ekspertyz, którymi dysponujemy, wynika, że ta fala pandemii, epidemii skończy się mniej więcej jesienią tego roku". Był rok 2020. Dobrze. Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan poseł...

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Ja tylko w trybie sprostowania. Klub Lewicy złożył ustawę o obowiązku szczepień i paszportach covidowych. W innych krajach paszporty covidowe udało się z sukcesem wprowadzić. Zrobiły to rządy, przeprowadzając ustawy przez parlamenty. Zrobiły to Francja, Hiszpania, Niemcy. Problem jest taki, że wy po prostu nie potraficie tego przegłosować.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani poseł, oddałam głos panu posłowi Haidarowi. Bardzo proszę.

Poseł Riad Haidar (KO):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, bardzo się cieszę, że pani poseł po tym covidzie wróciła do zdrowia i jest tutaj. Tylko naprawdę nie wolno przeinaczać faktów i mówić

nie tak, jak było. My dostajemy najwięcej pogróżek, my dostajemy najwięcej ataków, że zachęcamy do szczepienia i je wykonujemy na małych dzieciach, wnukach i na sobie. A więc to jest jedna kwestia. Pan poseł Budka wtedy, kiedy to powiedział, a powiedział to ileś lat temu… Wtedy sytuacja wyglądała zupełnie inaczej. Myśmy wtedy przespali ten moment, bo gdybyśmy wtedy faktycznie zaczęli traktować epidemię tak, jak powinniśmy ją traktować, najprawdopodobniej bylibyśmy drugim Izraelem albo może i pierwszym. To jest tak na marginesie.

Zgadzam się w zupełności z tym, co koleżanki posłanki i posłowie powiedzieli, jeśli chodzi o te wszystkie problemy, które związane są z sytuacją epidemiologiczną. Nie chcę się powtarzać, ale panie ministrze, pan jako lekarz doskonale powinien wiedzieć, że każdy pacjent, który przychodzi do poradni czy do lekarza rodzinnego… Lekarz musi zająć się nim minimum 15–20 minut. W sytuacji epidemii czy grypy, zarówno takiej czy innej, czasami się trafia 50 pacjentów albo i więcej. 50 razy 20 minut to jest 1000 minut. To jest 16,5 godziny. Proszę mi powiedzieć, kiedy ten doktor będzie mógł jeszcze jeździć do tych pacjentów, gdzie nie wiadomo, czy ma iść przedłużyć receptę, czy ma jechać do pacjenta chorego faktycznie, czy ma jechać, bo tak należy?

Panie ministrze, bardzo bym prosił, żeby pan minister na to zwrócił uwagę, bo nie ma tylu lekarzy rodzinnych i nie ma tyle personelu medycznego, żeby tę kwestię w taki chaotyczny sposób, tak zwany tylko dla propagandy, rozwiązać. Pan minister Niedzielski nie jest lekarzem i on może różne cuda wypowiadać, ale pan jako lekarz powinien doskonale o tym wiedzieć. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Maksymowicz. Bardzo proszę.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysoka Komisjo, mamy sytuację taką, że nasze w tej chwili wypowiadane uwagi mają znaczenie rzeczywiście tylko podsumowujące, rekapitulacyjne, ponieważ wiemy, że piąta fala nie to, że się pojawi lub pojawia, tylko ona po prostu już jest faktem.

Wczoraj na spotkaniu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z ust osób najważniejszych padły dwa sformułowania, które budziły naprawdę dużo nadziei. Pierwsze pana premiera Morawieckiego, który wyraźnie rozpoczął spotkanie od stwierdzenia, że dużo lepiej jest zapobiegać niż reagować. I drugie sformułowanie prezesa Kaczyńskiego, że osobiście jest zwolennikiem obowiązkowych szczepień przeciwko covid. Potem się pojawiło „ale". Czytamy w państwa informacji, bardzo dobrze przygotowanej, jak widać przez rzetelnych urzędników, sformułowania, z którymi trudno się nie zgodzić. Nie wiem, jak pozwolono im tak napisać ze względów propagandowych.

Osiągnięcie jak najwyższego poziomu zaszczepienia społeczeństwa polskiego, wynoszącego około 75 80%, jest niezbędne z punktu widzenia bezpieczeństwa epidemicznego. Słusznie, co by nie mówić, odpowiedzialność zawsze jest rządu i nie da się ukryć, że nie osiągnięto 75%, czego skutki widzimy w postaci śmierci ludzi i ciężkich powikłań. Wtedy, kiedy gdzie indziej nie było jeszcze omikronu, a była delta, przodowaliśmy na świecie w bezwzględnych liczbach zgonów, byliśmy w pierwszej trójce krajów. Zobaczymy, jak będzie teraz z omikronem, ale myślę, że nadzieje, które były zgłaszane, że to jest łagodniejsze i tak dalej…. W naszym wypadku przy tych ilościach i przy zestawieniu z doświadczeniem poprzedniej fali widać, że może być niestety źle, co zresztą wszyscy podzielali wczoraj.

Rozmowa była rzeczowa. To nie była rozmowa polityczna. Byliśmy przy takim kwadratowym stole, mógłby być równie dobrze okrągłym stołem, dla ratowania Polaków. Tak było w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, nie było napaści. Niektórzy, nieobecni tutaj, przedstawiciele Konfederacji mieli konieczność oczywiście zaprezentować głównie stanowisko polityczne, a nie rzeczowe, ale wszyscy inni mówili rzeczowo. Były dwie rzeczy, które nie powinny mieć miejsca, ale jeszcze o tym wspomnę.

Szczepienia niewątpliwie, co tu mówić, wczoraj też powiedziałem, już nie pastwmy się nad tym, to oczywiście jest prawda. Nie udało nam się, czego by nie mówić. Propagandowo muszą się bronić ci, którzy uważają, że muszą się bronić, ale faktem jest, że się

nie udało. Byłem przy tym, kiedy pokazywaliśmy wszystkim, że jest potrzeba zrobienia nadzwyczajnych rzeczy. To był maj 2020 roku. Ja jeszcze byłem wtedy w rządzie i trochę słuchano. Ostatnie spotkanie z ministrem Szumowskim na temat gotowości do szczepień było 3 dni przed jego odejściem z rządu i było bardzo rzeczowe. Czyli świadomość była, tylko że nie było przełożenia na tak silne... Był cały czas oczekiwania, a może nam się uda, czyli niestety nie doszło do sytuacji wystarczającego zapobiegania. I dochodzimy teraz do sytuacji, że jesteśmy w trakcie piątej fali i mówimy o tym, jak mamy zapobiegać tej piątej fali.

Proszę państwa, na ogół nie zgadzam się z niektórymi faktami czy ocenami ze strony mojego drogiego kolegi Andrzeja Sośnierza. Ale co do szczepień, generalnie właśnie o to chodzi. Generalnie uważam, że oczywiście wszystko powinniśmy zrobić, żeby osiągnąć ten poziom wyszczepienia, bo ratowalibyśmy ludzi. Tu też się zgadzamy. Z jednym się muszę zgodzić. Niestety wygląda na to, że skoro dzisiaj nie mamy drugiego czytania ustawy, ostatnią szansą ratującej po prostu część populacji, to nie będziemy w stanie wykorzystać tych szczepień. Tak to wygląda. Jeżeli tutaj jest obrona tego w imię demokracji, jakbyśmy my byli jej przeciwni, że dziesięć osób, bojówka reprezentantów jednej skrajnej partii, może blokować wejście do Sejmu? Czy jest blokowane wejście do Rady Ministrów? Czy jest blokowane główne wejście do Sejmu? Nie, tylko tu, bo jesteśmy w Komisji. To jest nie do pomyślenia.

Proszę państwa, co do pewnych faktów, bo ja wczoraj na tym spotkaniu mówiłem, że już nie analizujmy wszystkich faktów, ale liczę na to, że ktoś to zrobił. Widać, że po prostu jest już zbyt późno, żeby podejmować decyzje bez tak głębokiej analizy, która miałaby być efektywna, a nie tylko propagandowa. Co do tej całej przeszłości mogę tylko powiedzieć, że rzeczywiście dokonałem takiego podsumowania. To jest pierwszy okres właśnie mojej aktywności, to jest podsumowanie i nie będę się dalej nad tym pastwił. Mieliśmy szansę i było dużo dobrej woli. Ja jej nie odbieram. Ja naprawdę widzę bardzo wielu ludzi dobrej woli, również w partii rządzącej, tylko że efekt jest taki, jaki jest w tej chwili. Niestety jest to dramatyczne. Na wczorajszym spotkaniu pan premier Morawiecki zgodził się z tym i powiedział, że zostaliśmy zaproszeni, bo jest dramatycznie, inaczej byśmy nie byli tam zaproszeni, a powinniśmy pewnie to wcześniej omawiać wspólnie.

Tak to wygląda. Ustawy nie mamy, a już biegnie dzień Sejmu. Wiem, że można się starać, ale to nie o to chodzi, to już nie jest zapobieganie. Jeżeli mówimy o tych działaniach szczegółowych, wczoraj nie było na nie czasu… Wszyscy się wypowiadali to ja też. Proszę państwa, testowanie wszędzie, powszechnie to jest oczywiste. Testowanie w aptekach było już wcześniej podnoszone, nie tylko przez Prawo i Sprawiedliwość. Budziło we mnie wątpliwości właśnie z tego powodu, który teraz jest podnoszony. W tej chwili, przy tak dużej zakaźności, trzeba rzeczowej opinii głównego inspektora sanitarnego. Nie widziałem, żeby apteki, które znam, mogły bezpiecznie przeprowadzić izolację strumienia ludzi, z których duża część będzie chora. Izolację ludzi zarażonych – niech to będzie nawet 10%, ale to pewnie będzie ze 25%. Strumienia ludzi, którzy są w grupie ryzyka, na ogół starszych i chorych, którzy idą do apteki kupić lekarstwa.

To nie jest rzeczywiście najlepszy pomysł na świecie. Miał być jakiś, ale po prostu pomyślimy o tym. Jaki procent aptek dysponuje taką pełną zdolnością izolacyjną? Czyli, że jest apteka i, nie wiem, jakieś rezerwowe ciągi komunikacyjne, oddzielne wejście, pomieszczenia zgodne z zasadami, tak jak nawet tutaj w Sejmie próbowano robić. Jak jest traktowane w ogóle testowanie jako zadanie? To, o którym mówiliśmy ja, poseł Sośnierz, kiedy jeszcze byliśmy związani ściśle z obozem rządzącym. Mówiliśmy o testowaniu wielokroć. Byliśmy po prostu fanatykami. Nie dlatego, że byliśmy fanatykami i odbiło tym dwóm facetom, tylko dlatego, że wiedzieliśmy, jakie to ma znaczenie przy kontroli epidemii. Proszę państwa, był czas to naprawdę przyzwoicie zorganizować.

Jaka jest liczba laboratoriów, które mają zdolność do wykonania testów PCR? Mówiłem wtedy. Czy to poszło tą drogą? Pamiętam spotkanie w Ministerstwie Zdrowia1 września 2020 roku. Okazało się, że nie zamierza się iść drogą rozszerzenia tej liczby. Czyli nawet wtedy, kiedy jeszcze można było, nie stworzono tych możliwości. A one były, bo wszystkie uczelnie w Polsce, wszystkie wyższe uczelnie, praktycznie wszystkie, poza jakimiś wyspecjalizowanymi technicznymi, wszystkie instytuty badawcze mają laborato-

ria, gdzie mają wiele urządzeń PCR z możliwościami. Przecież można było to zrobić. Byli chętni. Czy to wykorzystano? W tej gotowości, która teraz się dzieje, czy przygotowano te miejsca do testowania w szkołach, gdzie można izolować ciągi komunikacyjne? Czy zrobiono to właśnie na uczelniach, gdzie to jest możliwe?

W Sejmie niestety dzisiaj poddałem się testowaniu przed przyjściem na posiedzenie Komisji. Polecam wszystkim, aczkolwiek trafić tam jest bardzo trudno. To też o czym świadczy. Powinno być tak, że po prostu się wchodzi i pierwsze miejsce prowadzi tam tak, żeby wymuszało to wręcz architektonicznie, żeby jednak przyszła ta myśl: „A, tu testują, to może ja też się poddam". Jeżeli nie ma przymusu, a chyba powinien być w jakimś stopniu, bo w tej chwili jest to nasze poczucie bezpieczeństwa. O tym pomyślmy. Dobrego przykładu nie dajemy.

Proszę państwa, na koniec wreszcie powiem, jak powiedziałem na początku, widać dobre sygnały, że jest widoczna dobra wola premiera, żeby rozwiązywać ten problem. Aczkolwiek trudno mówić, że my w tej chwili robimy to, co w pełnej świadomości premiera Morawieckiego powinno być raczej zapobieganiem niż reagowaniem, a jest jednak raczej reagowaniem niż zapobieganiem. Obowiązek szczepień wyrażony przez prezesa Kaczyńskiego – chwała mu za to, że ma taki pogląd. Jednak wypowiadał się też o niemożliwości zabezpieczenia tego.

Muszę powiedzieć, że naprawdę bardzo zabolały mnie, jako przedstawiciela służby zdrowia, słowa, które dobrze pamiętałem jako członek komisji zakładowej, współorganizator „Solidarności" w szpitalu na Banacha w Warszawie, kiedy to… Nie wiem, czy państwo pamiętacie, była taka sytuacja, że doszło do zamęczenia, zabicia Grzegorza Przemyka. Cała rządowa propaganda peerelowska poszła w to, że to służba zdrowia go zabiła. Co oni robili z tą lekarką, co zrobili z tymi sanitariuszami, prawda? Kto ci to zrobił? Pogotowie ratunkowe. Pamiętam, że moja przyjaciółka śp. senator Ligia Grabowska prowadziła potem tę sprawę cały czas i znam szczegóły.

Proszę państwa, nie wolno w ten sposób postępować. Rozumiem reakcję z mównicy sejmowej czy też w ogóle ze strony pani marszałek, jak ktoś powiedział jakieś złe słowo w stronę żołnierzy, którzy służą na granicy. Tak nie powinno być. Nie powinno też być ze strony kogokolwiek rządzącego, uogólniając, bo to tak jest, złego słowa w stronę lekarzy. Od tego się zaczęło. Takie słowo padło ze strony prezesa Kaczyńskiego, takie padło też ze strony drugiego posła. To był prezes Bosak, który jeszcze dalej to pociągnął. Od tego się zaczęło. Ja wiem, że można to tłumaczyć na wiele sposobów. Było to, można powiedzieć, co najmniej niefortunne, że nie zawsze lekarzem jest ten, kto jest lekarzem, nawet jeżeli jest profesorem medycyny. W tym momencie to powiedziane miało w sobie taki podtekst, potem powiedzenie posła Bosaka, było czymś takim, co ja widzę, że jest pewnym przygotowaniem, kto będzie winny tej katastrofie, która się w tej chwili dzieje. To będziemy winni my, lekarze, koledzy, pielęgniarki, bo my jesteśmy niewydolni, nie dajemy rady. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, bardzo proszę.

Poseł Monika Wielichowska (KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, po pierwsze, chciałam sprostować wypowiedź pani poseł z Prawa i Sprawiedliwości. W 2019 roku w Polsce pandemii jeszcze nie było, ale 28 stycznia 2020 roku w Sejmie po raz pierwszy o koronawirusie mówiliśmy w imieniu klubu parlamentarnego Koalicji Obywatelskiej z Katarzyną Lubnauer na konferencji prasowej, domagając się pilnego zwołania posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia. Chcieliśmy na niej wtedy usłyszeć informacje o przygotowaniu do przyjęcia wirusa w Polsce. To był dokładnie 28 styczeń 2020 roku. Słyszeliśmy wtedy: „Jesteśmy przygotowani na każdy rozmiar pandemii". Zresztą na samo posiedzenie Komisji, przypominam sobie, czekaliśmy ponad 2 tygodnie.

Chcę państwu przypomnieć, że to rząd odpowiada za zdrowie i życie Polek i Polaków, za bezpieczeństwo zdrowotne, a także zaplecze parlamentarne rządu. My jako opozycja, my jako Koalicja Obywatelska mówimy wciąż od miesięcy, że jesteśmy gotowi na procedowanie ustaw, które pomogą nam wyjść z trudnej sytuacji. Dzisiaj na czwartą falę

nakłada się piąta fala. Panie ministrze, czekamy na ministerialne rozporządzenia, którymi też można dużo spraw załatwić. Jeszcze raz mówię to w imieniu moich koleżanek i kolegów, poprzemy każde dobre rozwiązanie, które sprawi, że Polacy będą mogli poczuć się bezpiecznie.

Przypomnę też, że to premier Mateusz Morawiecki, też ad vocem pani posłanki z Prawa i Sprawiedliwości, w Tomaszowie Lubelskim mówił: „Cieszę się, że coraz mniej obawiamy się koronawirusa i epidemii. To dobre podejście, bo COVID-19 jest w odwrocie. Już nie musimy się go bać. Trzeba pójść na wybory". O lodzie w majtkach w wykonaniu pana Pinkasa już nie będę wspominać.

Mamy dziś piątą falę i nie doczekaliśmy się dalej żadnej strategii walki z koronawirusem. Takiej strategii, która byłaby jasno i czytelnie komunikowana społeczeństwu, ale nade wszystko spójna. Zamiast miesiące temu wystawiać billboardy z napisem: „Jesteśmy na ostatniej prostej" i oddawać przestrzeń antyszczepionkowcom, trzeba było słuchać przede wszystkim Rady Medycznej, ale także opozycji i przygotowywać strategię. Strategię walki z covidem i strategię szczepień, bo za to, drogi rządzie, panie ministrze, odpowiadaliście. Za to odpowiada pan premier Morawiecki, za to odpowiada pan minister Adam Niedzielski, wielki nieobecny, który jest obecny tylko na konferencjach prasowych i podaje smutne, tragiczne, covidowe zdanie. Wy tak potraficie zarządzać kryzysem właśnie na konferencjach prasowych. Nadrabiacie propagandą sukcesów i co nieco czytamy w e-mailach pana ministra Dworczyka. Tylko że z drugiej strony umierają ludzie. Każdego dnia są ich setki. To są setki rodzin, przyjaciół, to dramaty najbliższych.

Ludzie umierają nie tylko na covid, umierają także ludzie chorzy kardiologicznie, onkologicznie, diabetologicznie, na choroby rzadkie, tylko dlatego, że brakuje dla nich miejsc w szpitalu. Tylko dlatego, że ich zabiegi są przesuwane. Tylko dlatego, że profilaktyka nie działa. Więc po raz kolejny, panie ministrze, apeluję do pana, za pana pośrednictwem, proszę przekazać panu ministrowi Niedzielskiemu, że my naprawdę jesteśmy gotowi do pracy – w dzień, w noc, w weekend. Zróbmy coś, żeby Polacy poczuli się bezpiecznie, bo Polacy zasługują przede wszystkim na odważne i odpowiedzialne decyzje rządzących, ale takich decyzji nie ma, takich decyzji brakuje. I wciąż nie możemy się na nie doczekać. Panie ministrze, my jesteśmy gotowi do pracy.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Lista posłów zgłaszających się została wyczerpana. Przepraszam najmocniej, pan przewodniczący Matyja. Zdalnie pan prezes, bardzo proszę.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Matyja:

Dzień dobry państwu, dziękuję za umożliwienie zabrania głosu. Pani przewodnicząca, panie ministrze, tak naprawdę jesteśmy w fazie rozpędzającej się piątej fali. Kiedy środowisko lekarskie, które reprezentuję, zobaczyło pomysł na walkę, który został jeszcze nazwany strategią… Myślę, że to określenie jest mocno na wyrost. Zapisy, które tam się pojawiły, przypominają mi bardziej zaklinanie rzeczywistości.

Szanowni państwo, o pilne przygotowanie strategii na jesień–zimę apelowaliśmy jako środowisko lekarskie tak naprawdę jeszcze w wakacje, kiedy wygasała trzecia fala. Pół roku temu oczekiwaliśmy tej strategii i muszę powiedzieć, że chylę czoła przed Ministerstwem Zdrowia, które coś chciało, jednak opory i różne polityczne uwarunkowania spowodowały, że na to wszystko jest za późno. Oczekiwaliśmy działania długofalowego, wariantowego, popartego konkretnymi przygotowaniami na podstawie różnych doniesień, rekomendacji Rady Medycznej i rekomendacji ekspertów.

Muszę powiedzieć z przykrością, że ten czas zmarnowaliśmy wszyscy, a teraz w styczniu to jest nic innego jak kolejne gaszenie pożaru. Szanowni państwo, może mniej zorientowani odniosą wrażenie, że sytuacja jest pod kontrolą. Dla nas, dla lekarzy, dla medyków, którzy jesteśmy bardzo blisko w codziennej praktyce, wydaje się, że to jest w pewien sposób zaklinanie rzeczywistości, że nie jest tak źle. Szanowni państwo, na to, co zaproponowano czy państwo proponujecie, niestety jest trochę za późno i proszę mi wierzyć, że nie uwzględnia to twardych realiów, w których żyjemy.

Ma być zwiększona baza łóżkowa na dla chorych na covid. Pytanie skąd wziąć personel, który też może być zdziesiątkowany z powodu kwarantanny? A co z chorymi nieco-

vidowymi? Co z konsekwencjami długu zdrowotnego? Po kilku dniach mają ruszyć darmowe testy w aptece, dostępne bez skierowania. Pytanie czy rzeczywiście każda apteka będzie miała możliwość przeprowadzenia takich testów? Czy będzie gotowa na czas? Obawiam się, że nie. Nie mówiąc o tym, że w jednej kolejce będą stać pacjenci zakażeni i pacjenci, którzy pójdą wykupić leki. Kolejna nowość to zwiększenie zespołów ratownictwa medycznego. Panie ministrze, skąd wziąć obsadę?

Padła też zapowiedź, i dla mnie to zapowiedź szokująca, że każda osoba powyżej 60. roku życia przetestowana pozytywnie w ciągu 48 godzin będzie mogła być zbadana w domu przez lekarza pierwszego kontaktu. Pytanie do państwa, dlaczego odbiera się lekarzowi prawo do postępowania zgodnie z jego wiedzą i kompetencjami, by w odniesieniu do każdego indywidualnego przypadku mógł podejmować samodzielnie tę decyzję? Dlaczego państwo chcecie mu związać ręce decyzjami podjętymi przez niemedyków lub przez urzędników? Dlaczego składa się obietnice bez pokrycia? Te obietnice mogą być prowokacyjne. To będzie prowokowało konflikty na linii lekarze – pacjenci i ich rodziny. Czy znów my lekarze będziemy płacić frustracją, wypaleniem zawodowym za ustawienie się w roli chłopców do bicia, czyli tych, którzy nie chcą i nie potrafią wywiązać się z nałożonych na nas obowiązków? Muszę powiedzieć i przepraszam, użyję tu mocnego słowa, to niestety jest cyniczne i niegodziwe wobec naszego środowiska lekarzy, których reprezentuję, którzy od ponad dwóch lat pracują, proszę mi wierzyć, pod gigantyczną presją i w ekstremalnych warunkach. Dlatego bardzo proszę, nie wiążcie nam rąk. To my jako lekarze powinniśmy mieć możliwość podejmowania decyzji i nie leczyć jednych pacjentów kosztem drugich. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa jeszcze chce zabrać głos? Nie.

Ja tylko chciałabym, może nie podsumowując, ale chciałam przypomnieć ostatnio taką sytuację. Otóż nie tak dawno było wysłuchanie publiczne ustawy pana Hoca. Proszę państwa, niestety z przykrością osobiście zanotowałam, że spośród środowisk, które mogły zabrać głos i mogły przekonywać tutaj społeczeństwo, osoby właśnie nieprzekonane, do których nie dociera ten fakt, mimo codziennych apeli i wskazań, jak wiele wielu Polaków umiera, które stanowią tę grupę osób przeciwnych szczepieniom…

Otóż proszę państwa, do tej dyskusji zgłosiły się osoby reprezentujące różne stowarzyszenia, organizacje. Mieliśmy nadzieję, że w trakcie tego wysłuchania publicznego zabiorą głos i przynajmniej podejmą się tego ciężaru przekonania tych nieprzekonanych. Otóż proszę państwa, okazało się, że niestety te osoby wycofały się i nie zabrały głosu. Pozostały tylko osoby, które twardo stały przy swojej opinii i przekonaniu co do swoich racji antyszczepionkowych. Moim zdaniem to było wielkie rozczarowanie i wielka stracona szansa, bo okazało się, że w gronie tych 70 osób były osoby reprezentujące, można powiedzieć, przekrój wszystkich zawodów. Byli tam i lekarze, i prawnicy, i nauczyciele, i służby mundurowe. Szkoda, że pracodawcy, szkoda, że właśnie stowarzyszenia i organizacje reprezentujące w dużej mierze lekarzy i inne zawody medyczne nie wykorzystały tej szansy. To jest wielka stracona szansa edukacyjna. Można mieć pretensje do rządu, ale proszę państwa, jeżeli są takie sytuacje, to warto by było, żebyśmy się wszyscy uderzyli w piersi, bo nikt tak nie jest w stanie przekonać obywatela jak lekarz, pani pielęgniarka. Nie polityk, tylko właśnie lekarz, pielęgniarka, która niesie ten kaganek oświaty w swoim środowisku.

Szkoda, że ta szansa nie została wtedy wykorzystana. To jest taka moja refleksja i trochę straconej szansy, bo potem okazało się, dlatego o tym mówię, bo na portalach społecznościowych były pokazywane wypowiedzi tylko właśnie tej drugiej strony. Przecież nie było tutaj jakichś kłótni, dyskusji, każdy miał prawo do zabrania głosu. Nie można było zderzyć tych opinii z opiniami tej drugiej strony, szkoda. Niestety to nie zostało wykorzystane.

Wracając jeszcze, bo padło tutaj słowo w kwestii laboratoriów. Otóż były całe lata, kiedy te laboratoria były likwidowane. Jak nastała epidemia, to była szybka próba ich reaktywowania. Pamiętam jak w sanepidzie w Radomiu pani dyrektor do mnie dzwoniła. Codziennie do niej dzwoniłam, kiedy zostanie uruchomiona, a ona mówiła: „Pani

poseł, cały świat kupuje te laminarne...”. Dobrze mówię? Przepraszam najmocniej, ten sprzęt, który umożliwiał wykonywanie tych badań. To nie było tak, że na pstryknięcie można było od razu następnego dnia w sklepie z zabawkami kupić taki sprzęt, wyposażyć laboratorium i przeszkolić cały personel. Mówienie, że się nic nie robiło, to jest tak naprawdę lekceważenie tej ogromnej pracy, panie profesorze. Wszyscy lekarze, panie pielęgniarki, sanepid, naprawdę wielu pracowników, słuchając, że nic nie robimy – oni też się czują dotknięci, bo oni codziennie idą do pracy i ciężko pracują, angażują się w to, żeby ratować życie ludzkie. Taka jest prawda. Dziękuję bardzo.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Matyja:

Przepraszam, pani przewodnicząca, czy mogę dosłownie jedno zdanie?

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pan przewodniczący Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, panie ministrze, szanowni państwo, myślę, że po pierwsze, bardzo dobrze, że temat dzisiejszej Komisji znalazł się w planie pracy, bo to jest, umówmy się, najważniejszy temat teraz, w dniu dzisiejszym, w tym czasie, który w tej chwili mamy, czyli temat związany z pandemią, która przykuwa uwagę nas wszystkich. Dobrze, że co jakiś czas wracamy do mówienia, jaka jest sytuacja.

Jednocześnie chciałbym bardzo gorąco podziękować, dołączam się zresztą do tego, co powiedziała też pani przewodnicząca, do podziękowań dla całego personelu medycznego, który bardzo ciężko pracuje w okresie pandemii.

Niemniej jednak musimy wyciągnąć pewne wnioski również ze wszystkiego, co działo się przy okazji procedowania ustawy, którą firmował, bo był przedstawicielem wnioskodawców, pan przewodniczący Hoc. Wydaje się, że potrzeba, patrząc na stopień zorganizowania różnych środowisk antyszczepionkowych, naszej wspólnej determinacji. Zresztą nie ukrywam, że wśród członków Komisji to widzę, że w zasadzie poza tylko jednym kołem parlamentarnym właściwie nie ma między nami żadnych różnic.

W związku z tym gorąco proszę, apeluję o to, abyśmy inicjatywę pana posła Hoca… Będziemy mieli kolejną inicjatywę legislacyjną, która jeszcze nie ma numeru druku sejmowego. Chodzi o to, żebyśmy starali się konstruktywnie pracować nad tymi dokumentami. Wiem, że później powstaje różnica zdań, czy coś jest za mało, czy za bardzo radykalne, jak było przy okazji tej ustawy nr 1846. Tak czy inaczej ta ustawa niewątpliwie idzie w dobrym kierunku i jeżeli będzie dalej procedowana, to nie ukrywam, że liczę na to, że wbrew temu, co się działo na posiedzeniu Komisji, jednak spotka się z większą życzliwością ze strony wszystkich klubów parlamentarnych, kół, co podkreślam, a nie tak, jak było to poparte w Komisji – tylko ze strony dwóch kół parlamentarnych. Jeżeli będzie kolejny projekt, a wszystko wskazuje na to, że będzie, to myślę, że będziemy i powinniśmy konstruktywnie o nim rozmawiać, niezależnie, czy tam będzie większy nacisk postawiony na testowanie, czy inne elementy.

Natomiast kwestia, o której powiedział pan prof. Matyja – wydaje mi się, panie prezesie, że nikt, a na pewno nie lekarze będący na tej sali nigdy by sobie nie pozwoli, żeby kwestionować kompetencje lekarskie do decydowania, w jakiej kolejności, w jakim czasie i w jaki sposób podejmować interwencje medyczne lub interwencję lekarską. Oczywiście tutaj też pojawia się kolejny element. Wydaje się, że ogromnie ważne jest, że wszyscy uczymy się postępowania w pandemii. Wiem, że te modele działania również i lekarzy rodzinnych są różne. Wydaje mi się, że warto, aby również przy udziale Naczelnej Rady Lekarskiej, konsultanta krajowego, konsultantów wojewódzkich przedstawiać pewne zalecenia. Wydaje mi się, że nasi koledzy tego oczekują. Być może, przynajmniej patrząc na reakcję pana prezesa, państwo już takie rekomendacje wydawaliście. W takim razie bardzo dobrze, bo wiem, że lekarze rodzinni współpracują z państwem. Wydaje mi się, że to powinno też jasno dotrzeć do całego środowiska, żeby wykorzystać ten potencjał, doświadczenie tych dwóch lat. To tyle z mojej strony. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo...

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Matyja:

Jeżeli mogę ad vocem dwa słowa.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Bardzo proszę.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Matyja:

Panie przewodniczący, pani przewodnicząca, jesteśmy do państwa dyspozycji. Mamy różne rekomendacje i będziemy brać czynny udział.

Odpowiadając pani przewodniczącej, byłem zgłoszony do głosu w tym wysłuchaniu publicznym. Wystraszyłem się gróźb karalnych, które otrzymałem dzień wcześniej. Państwo macie immunitet. Chroni was immunitet. Ja takiego immunitetu nie mam, stąd też przekazałem swój głos w formie pisemnej. Proszę mi wybaczyć, ale to, co otrzymałem, te groźby spowodowały, że po prostu, proszę mi wierzyć, czysto po ludzku się wystraszyłem.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, bardzo proszę, panie ministrze, o odpowiedź.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, niejednokrotnie spotykam się z państwem na posiedzeniach Komisji Zdrowia. Bardzo szanuję państwa opinie i uwagi. Staram się także je wdrażać w życie, jeżeli są one zasadne i racjonalne. Postaram się odpowiedzieć na tych kilka pytań, które są. One chyba powtarzały się w państwa wystąpieniach.

Po pierwsze, chodzi o punkty do testowania. Na dzień dzisiejszy, jeśli chodzi o laboratoria, bo testy możemy wykonać w laboratoriach, mamy 322 laboratoria, które mogą na dzień dzisiejszy te badania robić. To jest na dobę około 200 tys. takich badań. My mówimy tu o badaniach PCR. Mamy 653 punkty wymazowe. Punkty, które w tej chwili przyjmują do badania PCR. W przyszłym tygodniu w tych samych punktach bazowych będzie możliwość już bez skierowania wykonania testu antygenowego, czyli poszerzamy. Ponadto mamy 145 tak zwanych punktów wyjazdowych, czyli punktów, które dojeżdżają do pacjenta i pobierają mu te wymazy. Więc myślę, że jeżeli chodzi o dostępność, będzie ona duża.

Państwo mówicie, że apteki nie zdołają spełnić wymogów. To nie jest tak, że każda apteka musi ten test wykonywać. Musi spełnić pewne wymogi. Wiemy, że nie wszystkie apteki to stworzą. Państwo mówicie, że będą przychodziły osoby zarażone. W tej chwili do apteki także przychodzą osoby, które kupują sobie test i robią go na własną rękę. Prawda? Chcemy, aby test, który będzie wykonany w aptece, wchodził do systemu. Musimy wiedzieć, ilu jest pacjentów przetestowanych i ile osób jest dodatnich, bo chcemy mieć ten monitoring. To, co pan Sośnierz mówił, że urzędnicy, tu chodziło głównie o NFZ, który wydaje zgodę na te punkty. W tej chwilim po wczorajszej pana wypowiedzi, nie będzie z tym problemów, żeby te punkty powstawały tam, gdzie jest taka potrzeba. NFZ na pewno będzie na to wydawał zgodę.

Wiele pytań było na temat czy lekarze POZ poradzą sobie z badaniem pacjentów powyżej 60. roku życia. Ja nie jestem matematykiem, jestem lekarzem, ale czasem posługuje się statystyką. Muszę państwu pokazać, dlaczego zdecydowaliśmy się na ten krok, bo nie jest to przypadek. Jeżeli popatrzymy na osoby powyżej 60. roku życia, zobaczymy, że 78% osób powyżej 60. roku życia są to osoby zaszczepione. Jeżeli weźmiemy pulę wszystkich zakażeń dziennych, dzisiaj mamy 50 tys., 15% to są osoby powyżej 60. roku życia. Jeżeli spojrzymy na osoby, które umierają, to 87% to są osoby powyżej 60. roku życia. Czyli mamy dzisiaj 50 tys. zakażeń, 15% to są osoby powyżej 60. roku życia, czyli daje nam to 7500 zakażeń osób powyżej 60. roku życia. Mamy blisko 10 tys. POZ, czyli statystycznie na jeden POZ wychodzi mniej niż jeden pacjent dziennie.

Mamy 100 tys. zakażeń w ciągu dnia, takie są prognozy, że tak będzie, wtedy będzie półtora pacjenta na POZ. Proszę państwa, to są liczby, które chyba do państwa przemawiają. Jeżeli chcemy zadbać o tę grupę, która przegrywa tę walkę, to jednego pacjenta dziennie lekarz POZ może zbadać. Taka jest statystyka. Liczby są nieubłagane i myślę, że ta wartość, jeśli chodzi o badanie... Pani poseł, taka jest statystyka.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Ale wie pan, że średnio z kotem mamy trzy nogi?

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani poseł, pani każdemu przerywa. Przerywała pani posłom, teraz panu ministrowi. Bardzo proszę swoje komentarze zachować dla siebie.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Jako lekarz uważam, że badanie pacjenta jest podstawową rzeczą. Z teleporady nie rezygnujemy, ale myślę, że ta pierwsza wizyta w domu pacjenta czy też pacjenta w POZ, bo takiego czegoś też nie wykluczamy, jeżeli będzie taka zrealizowana praca w POZ, że ten pacjent może się zgłosić, to też lekarz nie musi do niego jechać na wizytę domową. Myślę, że to zdecydowanie powinno usprawnić i zwiększyć opiekę właśnie nad grupą ryzyka, tj. osobami powyżej 60. roku życia.

Padło pytanie pana posła Hoka na temat dyspozytorni i karetek. Na dzień dzisiejszy, dzisiejsze dane dotyczące obsad w dyspozytorniach wskazują, że jest ponad 80% na 1600 karetek, które jeżdżą w systemie. Dzisiaj nie wyjechało 14, więc nie wiem, dlaczego pan uważa, że system nie działa, że system jest niewydolny. Oprócz tego, tak jak powiedziałem na wstępie, w tych miejscach, gdzie wojewodowie taką potrzebę zgłaszają, wysyłamy dodatkowe pieniądze, aby uruchomić dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego. Być może taka potrzeba będzie i tych zespołów na pewno będzie więcej. Tak samo jak zespołów, które jeżdżą i przewożą pacjentów tak zwanych covidowych, czyli te zespoły transportu.

Możemy mówić, że jest czarno, że jest źle i tak dalej, ale liczby nie kłamią. Panie pośle, proszę nie wprowadzać niepokoju wśród naszych obywateli, że ten system nie działa, że jest źle i tak dalej. Pewne rzeczy zawsze możemy usprawnić, pewne rzeczy możemy poprawić. Naprawdę zawsze wsłuchuję się w państwa głos i jeżeli jest taka możliwość, staram się to wprowadzać w życie. Jestem lekarzem, jestem chirurgiem praktykiem, więc zawsze lubię, żeby coś się zadziało, a nie tylko spotkamy się i porozmawiamy na ten temat. Dlatego dziękuję za te głosy i na pewno, jeżeli będzie jakiś problem… Być może w niektórych terenach naszego kraju występują problemy, to proszę o sygnał bezpośredni do mnie. Będziemy na bieżąco interweniować i tę sytuację poprawiać. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, zakończyliśmy dyskusję. Myślę, że omawiana informacja była przedstawiona w sposób bardzo wyczerpujący. Padło wiele pytań. Bardzo dziękuję.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia Komisji. Zamykam posiedzenie. Dziękuję bardzo.